MISCELLANEE
107/42
25
R. BIBLIOTECA NAZ. CENTRALE DI FIRENZE

L'ATTUALITA' POPOLARIZZATA

LA FEBBRE SPAGNUOLA

(Influenza diffusiva)

I MEZZI PER COMBATTERLA

I. Un morbo spagnuolo.... che non è spagnuolo - II. Il dottor Raspail e l'influenza a Parigi - III. Origine e storia dell'influenza - IV. L'epidemia d'influenza dal secolo XIII ai nostri giorni - V. Scoperta del bacillo dell'influenza - VI. L'epidemia romana del 1889 e quella odierna - VII. I germi patogeni e la resistenza dell'organismo - VIII. Osservazioni di un medico-deputato - IX. Quadro sintomologico della febbre spagnuola - X. I mezzi di difesa, collettivi ed individuali

20 Cent. **Cent. 20**

G. NERBINI, Editore - FIRENZE

I. — Un morbo spagnuolo che.... non è spagnuolo.

È da qualche tempo che circola e si diffonde nell' Europa meridionale un morbo contagioso al quale si è dato convenzionalmente il nome di « febbre spagnuola » ma che in effetto — pel giudizio concorde dei medici che lo hanno studiato — non è se non una forma largamente epidemica d' influenza.

Sicchè niente di nuovo sotto il sole, neppure in questo caso, poichè il morbo pretesamente nuovo e convenzionalmente spagnuolo, non è se non una vecchia conoscenza degli studiosi di medicina, e conta al suo attivo già molte peregrinazioni epidemiche in tutti gl' inverni dell'ultimo trentennio, e forse più in là, poichè era conosciuto, studiato e descritto fin dai tempi più remoti.

Se qualche cosa di nuovo c' è, è nel fatto che questa volta l' influenza o « febbre spagnuola » che dir si voglia, si presenta particolarmente diffusa, pandemica, (1) e con una percentuale di mortalità più elevata del solito.

Questa circostanza, più che nell' indole della malattia — la quale è essenzialmente benigna — deve ricercarsi nella diminuita resistenza dell'organismo fisiologico, il quale generalmente risente la ripercussione delle condizioni generali fatte all'umanità dallo stato di guerra.

(1) Dicesi *endemica* una malattia particolare a un popolo, a una nazione; *epidemica*, malattia la cui diffusione è cagionata da speciali condizioni atmosferiche; *pandemica*, di diffusione generale, senza relazione particolare di ambiente.

Si sa che alle infezioni esterne, che assalgono il nostro organismo, la natura oppone forze reattive capaci di eliminare l'azione deleteria dei germi patogeni ingoiati o respirati. Codeste forze reattive, che stanno come sentinelle della salute nei nostri organi a neutralizzare l'effetto delle infezioni, si trovano nella loro piena efficenza allorchè lo stato fisiologico del corpo è normale. Quando invece, per cause interne od esterne, non importa quali, il nostro organismo sia depresso, indebolito, in una parola inerme, i germi insidiosi lo invadono facilmente, ne alterano gli organi, ne sconvolgono la funzionalità, e dovunque vi sia una deficenza organica, un' insidia nascosta, un male futuro in germinazione, o una traccia non del tutto sanata di vecchi acciacchi, si apre la breccia per la quale i germi nocivi passano trionfalmente. Sicchè, nei casi letali, prodotti dall' infezione, che oggi si chiama *spagnuola*, la morte non avviene per azione diretta di questa ma per l' incentivo e la recrudescenza che essa offre e stimola nelle affezioni bronco-polmonari o gastriche.

Ad ogni modo, sia come causa diretta o come incentivo, gli è certo che questa influenza pandemica può far morire, ed è quindi bene conoscerla e divulgare i mezzi di limitarne l'azione e di circoscriverla.

Anzitutto, prima di trattare della febbre spagnuola che allarma (ed a torto) le popolazioni del regno, vediamo che cosa sia l' influenza, detta anche *grippe*.

II. — Il dottor Raspail e l' influenza a Parigi.

Fin dal 1875 il dottor F. V. Raspail ne trattò diffusamente nel suo *Manuel de la santé* (*Médecine et pharmacie domestiques*).

Ecco ciò che lo scienziato parigino ne scriveva:

« Il catarro bronco-polmonare (dal greco *catarrheo*, scolo di un organo) o infreddatura di petto, è di tutte le stagioni.

« Il *grippe* (da *gripper* o *afferrare alla gola*) si è

anche detto *coqueluche*, e ha preso in diversi paesi altri nomi, fra i quali in Italia quello d'influenza (cioè male d'influenza contagiosa). È un'epidemia che si accentua nei tempi freddi e brumosi e nelle epoche di depressione, di demolizione.

« Il catarro o infreddatura di petto è la conseguenza del titillamento di corpi estranei, inerti o animati, come per esempio più comunemente il pullulare di germi infettivi sulla parete della trachea e specialmente sulla laringe.

« Il *grippe* è l'effetto di una invasione di parassiti che si stabiliscono sulle mucose della laringe, determinando, per l'infiltramento del loro *virus*, l'ingorgo dei linfatici e l'intirizzimento dei muscoli del collo, della schiena e del petto; ciò che produce sulla parte superiore del busto un vivo senso di indolenzimento e di rigidità.

« Le caratteristiche del grippe si differenziano a seconda dell'età e dello stato degli organi colpiti.

« Le dense nebbie umide dei grandi centri industriali, impregnantesi di tutte le esalazioni corrosive che l'industria diffonde nell'atmosfera, offrono al *grippe* un più vasto campo d'azione.

« È facile comprendere l'alterazione profonda che una semplice infreddatura di petto porta nell'organismo. La respirazione è il principio alimentatore di tutte le altre funzioni: la menoma anormalità degli organi respiratori si traduce in un senso di malessere generale; così si comprende come una infreddatura di petto mal curata possa talvolta degenerare in marasmo, quando non si trasformi addirittura in etisia polmonare.

« Il *grippe*, estendendo i suoi guasti su una più vasta estensione degli organi, presenta un carattere di maggiore gravità e precipita più rapidamente verso la soluzione fatale; secondo il trattamento adottato, esso può cagionare in una popolazione una mortalità non indifferente ».

Ed ecco quello che lo stesso dottor Raspail, nel suo manuale prescriveva — a proposito del grippe e come mezzo di preservazione contro il parassitismo interno ed esterno dei germi infettivi:

« Disinfezione e pulizia della persona e degli ambienti, disinfezione accurata delle cavità orali o nasali, che sono le porte dell' infezione. Regime razionale, cibi sani, igiene dell'abitazione. Ripulite con cura le abitazioni; non lasciate all'aria aperta, nelle vie e sui campi, nè immondizie, nè lordure, nè cadaveri; ricoprite accuratamente di terra le sostanze fermentabili che trovate sul vostro cammino ».

In quanto ai mezzi curativi il dottor Raspail suggeriva, per gli adulti: « Sigarette di canfora — imbottiture ovattate del *gilet*. Gargarismi antisettici. Aloè ogni due giorni. Nutrimento ricco di droghe. Questo regime basta talvolta a far sparire come per incanto le infreddature di petto e lo stesso *grippe*. Se il male persistesse si applichi tre volte al giorno, o almeno mattina e sera, tanto sul petto che sul dorso, un cataplasma aloetico fortemente umettato d'acqua sedativa; frizioni con pomata canforata sul dorso, le reni e il petto ».

III. — Origine e storia dell'influenza.

L' influenza — come la si designa da qualche tempo universalmente — è una malattia che si sviluppa in forma epidemica sotto l' influsso di speciali condizioni atmosferiche e che è caratterizzata da un catarro diffuso alle vie respiratorie e digestive, cui si associano più o meno gravi fenomeni generali.

Non è una malattia nuova: se ne trova menzione nei più antichi scrittori di medicina e perfino negli aforismi d' Ippocrate: quella che fu descritta un tempo sotto il nome di *febbre catarrale* (Hoffmann) corrisponde per i suoi sintomi all'attuale influenza.

L' influenza è tutt'uno col *grippe*, una forma ca-

tarrale di carattere benigno che si osserva comunemente e dovunque in forma sporadica, in ispecie nella stagione invernale.

Quando particolari condizioni cosmotelluriche favoriscano la moltiplicazione, la diffusione e forse la maggiore virulenza dell'agente infettivo creando le più o meno estese epidemie, allora più propriamente si parla d' *Influenza*.

Essa ebbe, a volta a volta, diversi nomi, come *catarro epidemico, sinoca gastrica, catarro russo, piccolo corriere* o *piccola posta* (dal seguire che fa nel diffondersi le vie commerciali) *febbre alla moda* (così la definì il Broussais) ed ora finalmente *febbre spagnuola*.

L' influenza in certi paesi è endemica. Pare che il suo luogo d' origine sia il Turkestan, nella Persia. In Russia, compare, più o meno diffusamente, ogni anno.

Invasioni epidemiche d' influenza si sono avute fino dal IX secolo dell'êra volgare e in più larghe proporzioni dal XIII, attraversando da est ad ovest e da nord a sud l' Europa tutta, fino all'Africa settentrionale ed oltre Atlantico.

IV. — L' epidemia d' influenza dal secolo XIII ai nostri giorni.

Una delle prime epidemie esattamente descritte si diffuse nel 1510 da Malta a tutta l' Europa; un'altra nel 1517 passò dall'Asia all'Europa una terza nel 1582 invase l'Asia, l' Europa e l'Africa. Nel XVII e XVIII secolo si ebbe un gran numero di epidemie specialmente in America e in Europa, la Germania ne fu intensamente colpita nel 1729, 1730, 1723-33, 1762 e 1789.

Gravi epidemie in Europa furono nel 1831 e 1836-37. Anche nel 1857-57 e 1874-75 la malattia dall'America si estese alla più gran parte del mondo.

Finalmente, dopo una pausa di 15 anni, una epidemia d' influenza si manifestò dal 1889 al 1890 e

un'altra, che parve più grave, dal 1891 al 92, dopo di che l'influenza sembra aver preso stabile dimora fra noi essendo le forme che possono ascriversi all'influenza diventate eccezionalmente comuni, specialmente nella stagione invernale.

Generalmente l'epidemia si diffonde dalla Russia, e non è improbabile che anche l'attuale influenza sia un piccolo regalo *bolsceviko* all'umanità sofferente.

V. — Scoperta del bacillo dell'influenza.

Il primo a rintracciare i microrganismi nella secrezione delle mucose di malati d'influenza fu Seifert. Dopo di lui, il Jolles studiò a Vienna le origini del morbo, ma con poco successo. Il Klebs pretese di aver scoperto una monade particolare nel sangue degli influenzati, Weichselhaum a Vienna, la scuola di Jaccoud a Parigi e moltissimi altri osservatori rintracciarono costantemente nei prodotti morbosi dei malati d'influenza gli streptococchi e i pneumococchi.

Fu soltanto nel 1892 che Pfeiffer scoperse un bacillo speciale, il quale è da ritenersi l'agente patogeno della malattia. In Italia scoperse lo stesso bacillo il Bruschettini.

Nello sputo dei malati d'influenza questi bacilli si trovano in grandissima quantità, in parte liberi e in parte racchiusi nel protoplasma delle cellule.

VI. — L'epidemia romana del 1889 e quella odierna.

I medici che finora hanno studiato l'attuale febbre spagnuola, sono quasi tutti d'accordo che essa si identifichi completamente col grippe.

Sarà utile riportare il parere di una notorietà medica. Il professore Marchiafava — intervistato di questi giorni dai giornalisti — ha detto che la « febbre spagnuola » *presenta tutti i sintomi ed i caratteri di una influenza un po' più grave delle comuni forme catarrali,*

senza però raggiungere per buona ventura fra noi, la violenza che manifestò in altre regioni d' Europa.

Ad ogni modo, il prof. Marchiafava, mettendo a riscontro l'attuale epidemia con l' influenza che vi fu a Roma nell' inverno dall' 89 al 90, assicura che questa è minima e non dà motivo di allarme, *anche tenendo conto della recrudescenza generale di malattie che rendono pericoloso* — nell'ora presente — *ogni contatto più o meno diretto con l'ambiente esterno.*

Ad ogni modo, secondo l'opinione di altri medici, se i sintomi e il decorso della malattia sono quelli dell' influenza, non è perciò lecito dedurre che l'attuale forma d' infezione catarrale sia precisamente l' influenza derivante dal bacillo studiato e scoperto dal prof. Pfeiffer. I medesimi fenomeni possono essere prodotti anche da germi diversi, soltanto che l'alterazione degli organi respiratorî è identica.

VII. — I germi patogeni e la resistenza dell'organismo.

Il professor Bellei, protomedico del Comune di Bologna, ha detto:

« Diversissimi germi possono causare quelle manifestazioni morbose che vanno sotto il nome di influenza.

« Non è tanto il germe che deve essere preso in considerazione — di fronte al quadro clinico della malattia attuale — quanto il fatto che la malattia, per così dire, *influisce* su molti individui a un tempo e quindi sulla comunità. *Influisce* sull' individuo, diminuendone la resistenza, per le condizioni speciali nelle quali lo mette; di conseguenza rende la comunità facile preda dei microrganismi. Si sa da tempo che organismo sano e germe infettivo non fanno malattia.

« Nella resistenza organica dell' individuo ha una parte predominante il sistema nervoso.

« Data l' attuale eccezionalità dell' esistenza so-

ciale e individuale è facile comprendere come il nostro sistema nervoso non sia nelle condizioni migliori di resistenza, e come la collettività e l' individuo possano essere facile preda ai germi delle malattie d' infezione....

Ma, si dirà dai più: Come parlare d'influenza o di grippe quando è noto che queste malattie si sviluppano soltanto nelle stagioni fredde?

Lo stesso dottore parigino da noi citato nelle prime pagine rilevava fin dal 1875 *che le infezioni catarrali — grippe compreso — sono di tutte le stagioni.*

Lo ripete il dottor Bellei:

« Questa obbiezione non ha valore, perchè se le forme di quest' infezione si presentano realmente in prevalenza nelle stagioni umide e fredde, qualche volta compaiono anche in piena estate e quando a noi potrebbe sembrare che manchino le condizioni meteorologiche per la loro diffusione.... ».

***

Nelle varie città del regno dove l' infezione spagnuola si è manifestata, con maggiore o minore intensità, i sanitarî dei Comuni ne hanno studiato attentamente il quadro clinico per rendersi ragione della portata e possibilmente delle cause del male. Con particolare diffusione, la « febbre spagnuola » si è manifestata a Roma, favorita forse da peculiari condizioni atmosferiche della capitale.

L'ufficio municipale d' igiene ne ragguagliò il pubblico con una breve relazione, che bastò a tranquillizzare anche i più impressionabili.

« Fin dalla decorsa primavera — dice il comunicato dell' Ufficio d' igiene — si è manifestata in varî paesi d' Europa, in forma pandemica, una malattia diffusiva che presenta la forma clinica della *influenza*, con estesa morbilità e non allarmante mortalità in relazione all'enorme numero dei malati.

« Questa malattia si è sviluppata da qualche giorno

a Roma ed ha colpito prevalentemente i centri di maggiore addensamento della popolazione ed alcuni istituti di ricovero di fanciulli.

« Il morbo si presenta in forma benigna e la maggior parte degli individui che ne sono colpiti guarisce dopo un decorso di pochi giorni, *i rari casi letali sono dovuti in genere a complicazioni bronco-polmonari* favorite da mancanza di cure e da mancanza di riguardo.... ».

VIII. — Osservazioni di un medico-deputato.

Ma che si tratti proprio d' influenza, o *grippe*, acuita dalle particolari condizioni d'ambiente e fisiologiche del momento, lo dice con molta lucidità il professor Brunelli, deputato al Parlamento.

Egli scrive: « Avendo avuto occasione in questi tempi di girare l' Italia dal nord al sud, ho potuto — sia per mia diretta osservazione, sia per giudizio di valorosi colleghi da me interrogati nelle varie località — convincermi che non si tratta di una nuova, strana malattia, ma sibbene della vecchia *grippe*, della vecchia *influenza*, resa più violenta dalla diffusibilità e più grave nella sintomatologia dalle anormali condizioni del momento storico, e cioè:

I. Gli enormi agglomeramenti di persone dovuti al fatto della guerra ed aggravati in questi ultimi tempi dal riflusso delle popolazioni profughe, dopo l'invasione, e della messa a disposizione degli uffici e dei servizi pubblici di una quantità di ambienti sottratti così all'uso di abitazione.

II. I continui spostamenti di masse umane, non convenientemente controllati dal lato igienico-sanitario. Le carrozze ferroviarie sono diventate per le difficoltà di una conveniente disinfezione, veicoli di ogni sorta di parassiti e di agenti mortigeni.

III. Una maggiore rilassatezza negli attuali provvedimenti di vigilanza sanitaria, che non era stata

mai niente di perfetto neanche in tempi normali, specie nei medî e piccoli Comuni, oggi costretti a profondere la loro attività e le loro risorse in altri campi e in altri servizi.

IV. Una meno attiva assistenza sanitaria, per la rarefazione del personale medico e infermiere, reclutato in gran parte dall'esercito, e per una minore disponibilità d'ammissioni negli ospedali della popolazione civile. Ai pochi medici rimasti nei Comuni sono affidate estensioni di condotte tre e persino quattro volte maggiori delle preesistenti alla guerra.

V. Infine, la più grave di queste condizioni, la diminuita resistenza organica delle popolazioni, sia per l'alimentazione sempre più deficente per quantità e qualità; sia per la crescente debolezza del sistema nervoso — il gran dominatore e regolatore d'ogni funzione del nostro organismo, ogni dì più sciupato dalla ansietà, dalle preoccupazioni e dai dolori del lungo periodo della guerra....

IX. — Quadro sintomatico della febbre spagnuola.

Ed ora vediamo come la infezione si manifesti nei singoli casi: Il quadro sintomatologico più esatto e minuzioso lo ha dato il dottor Cecconi di Torino:

« Nella grande maggioranza dei casi, almeno secondo l'osservazione mia, che in questi ultimi tempi si è esercitata in maniera speciale negli ospedali militari e sui prigionieri di guerra, negli ambienti dunque in cui la malattia maggiormente infuria, il quadro della malattia nell'attuale epidemia sarebbe il seguente: *inizio brusco, senza prodromi, con brividi leggeri e rapido innalzamento della temperatura a cifre molto elevate; cefalea, dolori agli arti e al sacro, spossatezza, vertigine, anoressia e spesso anche epistassi frequenti e profuse.*

Contemporaneamente, o quasi, coriza spesso molto

pronunciata, tracheite, laringite e bronchite, con voce rauca, dolore dietro lo sterno, tosse molto penosa e frequente tendenza al sudore. Oggettivamente tonsille e fauci tumefatte, iperemiche con strie e chiazze emorragiche, più o meno diffuse. Anche la laringe si presenta spesso nelle stesse condizioni morbose (laringite emorragica). Queste particolarità danno la spiegazione del carattere emorragico che presenta lo sputo in certi casi, senza che l'esame fisico del polmone ne dia la ragione.

Questo di regola mette in luce i dati di una bronchite catarrale acuta, più spesso diffusa, a volte tuttavia anche circoscritta a un solo polmone. Polso di regola molto frequente, molle, piccolo, milza in qualche caso palpabile, urine nei casi più gravi per l'altezza della temperatura leggermente albuminuriche.

Durata da 4 a 6-8 giorni, con febbre a tipo continuo o remittente, e defervescenza, ora per crisi ora per lisi.

In taluni casi il decorso della temperatura è interrotto da un breve periodo di apiressia, di uno o due giorni, dopo di che, con la ripresa della febbre, i sintomi si inaspriscono ancora e si verificano magari le complicazioni.

Le più temibili fra queste sono la bronchite capitale (dispnea, cianosi) e la broncopolmonite — l'una e l'altra dovute a una diffusione del processo infettivo rispettivamente ai minimi bronchi e al parenchima polmonare. La polmonite nel numero maggiore dei casi presenta i caratteri della cosiddetta « polmonite influenzale », con un comportamento clinico assai di frequente « atipico » così per i sintomi generali come per quelli locali, e con la conseguenza non sempre evitabile di dubbi e di esitanze diagnostiche.

Spesso è bilaterale, e nei casi che non soccombono, può esitare in polmonite cronica ed essere causa della formazione di bronchiestasie, inoltre anche in ascesso o gangrena del polmone.

Nell'epidemia in corso sembra dunque dominare quella forma d' influenza che colpisce con grande preferenza gli organi e le vie del respiro, con sintomi e complicazioni quasi esclusivamente a carico dei medesimi.

Il cuore domina la prognosi della malattia.

I dubbi e le preoccupazioni del pubblico e dei sanitari di fronte alla presente epidemia derivano soltanto dal fatto che ci troviamo di fronte all' *influenza epidemica* — dirò meglio e più esatto *pandemica* — anzichè a quella sporadica o endemica con cui eravamo meglio famigliarizzati.

X. — I mezzi di difesa, collettivi e individuali.

Come si trasmette questa infezione per contagio? I bacilli dell' influenza escono col respiro o con lo sputo dall'apparato respiratorio del malato; nel primo caso restano sospesi col pulviscolo nell'aria.

Un organismo sano che si trovi a breve distanza dal malato o dal convalescente non ancora del tutto immune, assorbe immediatamente i germi del male, respirandoli.

È quindi necessario, a difesa dall' infezione, evitare quanto più possibile il contatto con malati o con persone imperfettamente guarite, astenersi dal frequentare ritrovi poco aereati e soverchiamente affollati, dove l'aria sia viziata dagli aliti.

Occorre anzitutto mantenere, con una accurata disinfezione, l'integrità della bocca e dell'apparato respiratorio affinchè i germi che riuscissero a introdursi non trovino un campo patologico predisposto e siano neutralizzati da una salda resistenza organica all' infezione. Immunizzarci è impossibile ma preservarci è facile

Si faccia attenzione all'accurata pulizia della persona e dell'abitazione.

L' illustre professor Gualdi ammonisce :

— Preservativi speciali non si conoscono ma sono sempre ottimi preservativi contro l' influenza *le migliori condizioni igieniche generali, una buona abitazione, molto pulita a poco affollata, cibi sani, poche bevande alcooliche, poichè l'abuso dell'alcool predispone alle polmoniti ad andamento grave e fatale.*

Nei casi d' influenza è raccomandabile di avere pochi rapporti collettivi numerosi, in altre parole star lontani dalla folla.

Come cure speciali il professor Gualdi raccomanda :

Pulizia rigorosa e vigile della bocca e del naso.

Lavarsi i denti con disinfettanti innocui, come, ad esempio, un cucchiaio di acqua ossigenata o di *Hermitine* (acqua di cloro) sciolta in un bicchiere d'acqua calda, in cui sieno state sciolte da 10 a 22 goccie di tintura di jodio ; ovvero acqua con borace al 5 per cento. Quest' ultima soluzione è utile anche per le lavande al naso, da farsi la mattina e la sera. La pulizia delle mucose è massimo mezzo per evitare l' influenza ».

L'onorevole Brunelli consiglia i seguenti mezzi di difesa :

I rimedi ? Nessun specifico, almeno per ora. Un illustre clinico ha giustamente dato l'ostracismo all'*aspirina*, che nelle passate epidemie passò per quasi uno specifico contro l' influenza, per l'azione deprimente che questo farmaco ha sul sistema nervoso già troppo, come dicemmo, depresso, sì che la malattia assume oggi di prevalenza le forme adinamiche, per vivamente consigliare invece l'uso del chinino, che ha ad un tempo azione antipiretica, antitossica e tonica.

Del resto la cura della malattia deve esser sintomatica a seconda della localizzazione dei microbi della influenza, ora prevalentemente intestinale (caso frequente nell'attuale epidemia per la anormale sensibilità indotta nel tubo gastro-enterico dalla anormale

alimentazione), ora prevalentemente bronco-polmonare (ed è il caso più comune), ora prevalentemente nervosa.

Consiglio d'igiene o di profilassi?

1° Osservare quanto più è possibile le norme di pulizia personale ed ambientale. Lavare spesso le mani e sciacquare la bocca con liquidi convenientemente antisettici;

2° adibire all'assistenza del malato il numero di persone rigorosamente necessario; isolare come meglio si può i malati. Necessità quindi di istituire ovunque più largamente che è possibile locali d'isolamento e di contumacia;

3° viaggiare meno che si può, per assoluto bisogno e con tutte le cautele igieniche;

4° guardarsi da ogni disordine dietetico e da ogni causa raffreddante o reumatizzante.

L'ultimo di questi consigli lo diamo a tutti, proletari e borghesi, perchè purtroppo anche nel ceto operaio l'altezza di certi salari induce alla tentazione di eccessivi simposii. Guardarsi soprattutto, anche in questa circostanza, dal pregiudizio dell'alcool-preservativo contro la malattia. L'alcool sotto le sue varie forme non deve essere ingerito che nella quantità prescritta dal medico a sostegno del malato;

5° infine non allarmarsi, prima di tutto perchè non ve n'è motivo, secondo per non deprimere maggiormente il sistema nervoso colle conseguenze dannose di cui sopra.

La percentuale della mortalità di fronte alla morbilità non ha finora gran che superata la media normale, e credo che tale si manterrà anche in seguito molto più che pare avere la epidemia già raggiunto l'acme ascensionale ed esser già nella parabola discendente.

Firenze, 1918 — Stabilimenti Grafici A. Vallecchi, Via Ricasoli 8.